

**PENGARUH MODUL SKRINING TUMBUH KEMBANG TERHADAP
EFEKTIVITAS SKRINING TUMBUH KEMBANG BALITA
Studi Eksperimen Terhadap Kader di Puskesmas Merdeka dan Bogor Timur**

Fuadah Ashri Nurfurqoni¹

¹Prodi Kebidanan Bogor, Poltekkes Kemenkes Bandung

ABSTRAK

Data dari laporan Dinas Kesehatan Kota Bogor, pada tahun 2015, menunjukkan dari 75.789 orang balita, baru 22,7 % yang menerima pelayanan Stimulasi Deteksi Dini dan Intervensi Tumbuh Kembang (SDIDTK). Penelitian ini bertujuan melihat pengaruh modul skrining tumbuh kembang dalam meningkatkan efektivitas kader dalam melakukan skrining skrining tumbuh kembang balita. Penelitian ini merupakan penelitian kuasi eksperimen dengan pendekatan *pre and post test design without control*. Responden adalah 30 kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Bogor Timur dan Merdeka. Kriteria inklusi: belum pernah mengikuti pelatihan skrining tumbuh kembang skrining tumbuh kembang, bekerja sebagai ibu rumah tangga, rentang usia 20-45 tahun, pendidikan minimal SMA atau sederajat, aktif sebagai kader posyandu selama minimal 1 tahun. Kriteria eksklusi: sakit atau mengalami penurunan fungsi pada salah satu panca inderanya. Definisi operasional efektivitas kurang dalam penelitian ini ialah jika skor pengetahuan dan keterampilan responden lebih kecil dari mean, belum dapat melakukan pengukuran pertumbuhan dan perkembangan menggunakan kuesioner Pre Skrining Perkembangan (KPSP), maupun menginterpretasikan hasilnya secara tepat. Sedangkan yang dimaksud efektivitas baik adalah apabila skor pengetahuan dan keterampilan lebih besar dari mean dan responden sudah dapat melakukan pengukuran pertumbuhan dan perkembangan, serta interpretasinya secara tepat Intervensinya berupa modul skrining tumbuh kembang skrining tumbuh kembang balita. Modul skrining tumbuh kembang dinilai efektif untuk meningkatkan keterampilan jika sedikitnya 10 (30%) kader pengetahuan dan keterampilannya berubah dari kurang menjadi baik setelah diintervensi. Analisis data menggunakan uji Mc Neamar. Hasil penelitian adalah semua responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, berpendidikan terakhir SMA dengan rentang usia 28-45 tahun, dan minimal telah 1 tahun menjadi kader. Hasil uji statistik menunjukkan adanya pengaruh modul skrining tumbuh kembang kader terhadap pengetahuan (nilai $p=0,039$), keterampilan (nilai $p=0,013$), dan efektivitas skrining tumbuh kembang balita yang dilakukan kader dengan nilai $p=0,007$. Saran perlu dilakukan modul skrining tumbuh kembang kader secara merata dan berkala kepada kader posyandu guna meningkatkan kemampuannya dalam mendeteksi tumbuh kembang balita

Kata kunci : pertumbuhan, perkembangan, anak

**THE EFFECT OF MODULES GROWTH-DEVELOPMENT SCREENING TOWARDS
THE EFFECTIVENESS OF GROWTH-DEVELOPMENT SCREENING IN CHILD UNDER 5 YEARS
Experimental Studies on Cadres at Merdeka and East Bogor Public Health Centers**

ABSTRACT

Data from Bogor City Health Department report, in 2015, shows off the 75 789 children under five years, only 22.7% received care Stimulation, Early detection, Intervention Growth and Developmental. This study examines the screening module growth and development in increasing the effectiveness of cadres in screening for growth and developmental toddlers. This study was a quasi-experimental research with the approach of pre and post test design without control. Respondents were 30 cadres Posyandu in Puskesmas East Bogor and Merdeka. Inclusion criteria: have not been trained developmental screening of growth and development, work as a housewife, age range 20-45 years, at least high school education or equivalent, is active as a volunteer posyandu for at least 1 year. Exclusion criteria: pain or decreased function at least one of the five senses. The operational definition of effectiveness in this study is lacking knowledge and skills of the respondents, when the score smaller than the mean, or have not been able to perform measurements of growth and development of the questionnaire Pre-Screening Developments (KPSP), and interpret the results appropriately. While that is a good effectiveness is when the score of knowledge and skills is greater than the mean and the respondents are able to perform measurements of growth and development, as well as proper interpretation of measurement result. Screening module growth is considered effective to improve skills if at least 10 (30%) cadres knowledge and skills change from less to be good after the intervention. Data analysis used Mc Neamar. Results: All respondents worked as housewives, educated past high school age range 28-45 years, and a minimum of 1-year membership cadre. Statistical test results showed the influence of developmental screening module cadre of knowledge ($p = 0.039$), skills ($p = 0.013$), and the effectiveness of developmental screening toddlers who do cadres, with $p = 0.007$. Suggestions necessary developmental screening module cadres evenly and regularly to the Posyandu cadre to improve its ability to detect growth and development of toddler.

Key words : growth, development, child, toddler

PENDAHULUAN

Salah satu bagian dari kesehatan masyarakat yang merupakan tanggung jawab pemerintah dan masyarakat yaitu kesehatan anak, yang diantaranya adalah skrining tumbuh kembang anak. Menurut Kepmenkes RI no. 1457/ Menkes/ SK/ X/ 2003, cakupan deteksi dini tumbuh kembang pada balita dan anak pra sekolah adalah 90% (Kemenkes, 2003). Dengan demikian, maka dibutuhkan kerja keras dari tenaga kesehatan dan juga masyarakat.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, bidan melakukan skrining tumbuh kembang balita saat kegiatan posyandu. Namun mengingat jumlah sasaran yang begitu banyak, maka dalam melaksanakan tugasnya bidan membutuhkan peran serta kader. Untuk dapat mengikutsertakan peran kader diperlukan peningkatan kemampuan kader dalam pemantauan tumbuh kembang anak yang disebut dengan modul skrining tumbuh kembang kader (Kemenkes, 2014). Pemberdayaan kader dapat ditempuh dengan berbagai cara, salah satunya adalah melalui pemberian modul skrining tumbuh kembang.

Menurut penelitian Aticeh (2015) di Posyandu Kelurahan Kayu Putih, sebanyak 65,3% pengetahuan kader tentang skrining rendah dan pelatihan skrining tumbuh kembang kader dibutuhkan dalam meningkatkan pengetahuan kader dalam melakukan skrining tumbuh kembang anak. (Aticeh, Maryanah 2015) Namun demikian pada kenyataan, dilapangan sampai dengan sekarang baru sebagian kader yang

terlatih untuk melakukan skrining tumbuh kembang. Sehingga dibutuhkan suatu pemberdayaan, diantaranya melalui pemberian modul skrining tumbuh kembang.

Skrining tumbuh kembang secara rutin dan berkala sangat penting dilakukan agar dapat mendeteksi sedini mungkin adanya penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan pada balita. Sehingga setiap penyimpangan yang terjadi dapat di tangani sedini mungkin dan anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Skrining pertumbuhan anak, dapat dilakukan melalui pengukuran antropometri yang terdiri dari lingkaran kepala, tinggi badan, dan berat badan secara rutin dan berkala. Melalui skrining pertumbuhan dapat diketahui status gizi anak. Menurut penelitian Rahmadini, dkk (2013), penimbangan merupakan salah satu factor yang mempengaruhi status gizi balita. Dimana menurut penelitian Lindawati (2013) status gizi berhubungan dengan perkembangan motorik anak.

Sementara untuk skrining perkembangan dapat dilakukan dengan menggunakan instrumen Kuesioner Pra Skirining Perkembangan (KPSP). Berdasarkan penelitian Simangunsong (2012) KPSP merupakan instrumen deteksi perkembangan yang akurat. Pemeriksaan skrining menggunakan KPSP dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, guru TK dan petugas kader terlatih. Menurut Frankenburg *et al.* (1981 dalam Soetjiningsih, 1995; Williams, 2004; Wong, 2003) terdapat 4 aspek untuk menilai perkembangan anak, yaitu gerak motorik

kasar, gerak motorik halus, bahasa dan personal sosial.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan Maret 2016 di wilayah kerja Puskesmas Bogor Timur, baru 16,7% kader yang memiliki keterampilan baik dalam skrining tumbuh kembang balita. Sehingga modul skrining tumbuh kembang kader dalam skrining tumbuh kembang balita sangat dibutuhkan sebagai daya ungkit untuk menginisiasi kerjasama antara tenaga kesehatan dengan masyarakat untuk meningkatkan optimalisasi tumbuh kembang balita.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Prasida (2015), yang mengemukakan bahwa kegiatan SDIDTK balita yang menyeluruh dan terkoordinasi diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga, masyarakat, dan tenaga kesehatan profesional akan meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia dini. Kader yang merupakan bagian dari masyarakat merupakan salah satu mitra tenaga kesehatan yang ideal dalam melakukan skrining tumbuh kembang pada anak (Depkes, 2006). Adanya pengetahuan yang memadai tentang cara melakukan skrining pertumbuhan dan perkembangan pada anak akan mendorong kader untuk lebih aktif dalam melakukan skrining tumbuh kembang.

Melalui penelitian ini diharapkan kader yang merupakan perpanjangan tangan dari tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bogor Timur dan Puskesmas Merdeka, Kota Bogor dapat memberdayakan dirinya untuk dapat melakukan skrining

tumbuh kembang terhadap balita secara rutin setiap 6 bulan sekali guna memberikan pelayanan yang optimal.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuasi eksperimen, dengan menggunakan pendekatan *pre and post test design without control group*. Sampel penelitian adalah 30 kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Bogor Timur dan Puskesmas Merdeka yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Terdiri dari 16 orang kader dari Puskesmas Bogor Timur dan 14 orang kader dari Puskesmas Merdeka. Kriteria inklusi: belum pernah mengikuti pelatihan skrining tumbuh kembang skrining tumbuh kembang, bekerja sebagai ibu rumah tangga, rentang usia 20-45 tahun, pendidikan minimal SMA atau sederajat, aktif sebagai kader posyandu selama minimal 1 tahun. Kriteria eksklusi: sakit atau mengalami penurunan fungsi pada salah satu panca inderanya. Kader diberikan "Modul Deteksi Tumbuh Kembang Balita untuk Kader Posyandu". Pengumpulan data dilakukan oleh tim peneliti, melalui observasi dengan menggunakan lembar observasi sesuai dengan variabel-variabel yang akan diukur.

Uji instrumen ini dilakukan di lokasi yang karakteristiknya hampir sama yaitu di wilayah kerja Puskesmas Bogor Tengah, Kota Bogor. Hasil uji menunjukkan bahwa semua item soal reliabel dengan nilai $r > 0,3$.

Efektivitas skrining tumbuh kembang adalah pengetahuan dan keterampilan responden dalam mengukur pertumbuhan yang

terdiri dari berat badan, tinggi badan, dan lingkaran kepala serta menginterpretasikannya dan mengukur perkembangan menggunakan formulir KPSP. Pengetahuan dan keterampilan kurang dalam penelitian ini ialah jika skor pengetahuan maupun keterampilan responden lebih kecil dari mean, responden belum dapat melakukan pengukuran pertumbuhan dan perkembangan maupun menginterpretasikan hasilnya secara tepat. Sedangkan yang dimaksud pengetahuan dan keterampilan baik adalah apabila skor keterampilan lebih besar

dari mean dan responden sudah dapat melakukan pengukuran pertumbuhan dan perkembangan, serta interpretasinya secara tepat. Uji statistik yang dilakukan adalah uji Mc Neamar.

HASIL

Semua responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, berpendidikan terakhir SMA dengan rentang usia 28-45 tahun, dan minimal telah 1 tahun menjadi kader.

Tabel 1: Perubahan Pre-test dan Post-test Pengetahuan, Keterampilan, dan Efektivitas Skrining Tumbuh Kembang

Variabel		Post-Test		Total	P
		kurang	Baik		
Teori Pre-test	kurang	9	8	17	0.039*
	Baik	1	12	13	
Total		10	20	30	
Keterampilan Pre-test	kurang	1	14	15	0.013*
	baik	3	12	15	
Total		4	26	30	
Efektivitas Pre-test	kurang	4	13	17	0.007*
	baik	2	11	13	
Total		6	24	30	

Ket : *uji Mc Neamar

Sumber : hasil penelitian

Dari Tabel 1, dapat diketahui bahwa secara statistik modul skrining tumbuh kembang kader yang dilakukan secara signifikan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, keterampilan, maupun efektivitas kader dalam melakukan skrining tumbuh kembang balita.

PEMBAHASAN

1. Modul skrining tumbuh kembang Kader
Skrining Tumbuh Kembang Balita

Berdasarkan hasil penelitian Atmarina, diketahui bahwa secara SDM (Sumber Daya Manusia) kuantitas tenaga untuk melakukan skrining tumbuh kembang balita sudah mencukupi tetapi secara kualitas belum. Apalagi terdapat beberapa prosedur yang rumit ditambah dengan beban kerja bidan yang overload, biaya belum mencukupi, sarana prasarana masih terbatas, format tidak terlalu sulit tetapi hal yang harus di laporkan banyak, dan peran serta masyarakat yang masih

kurang. (Atmarina Y. 2011) Dengan demikian dibutuhkan peran serta masyarakat yang lebih aktif lagi, salah satunya adalah melalui peran kader posyandu.

Kader adalah bagian dari masyarakat yang merupakan perpanjangan tangan dari tenaga kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kader juga merupakan penghubung antara masyarakat dengan tenaga kesehatan karena kader selalu berada di tengah-tengah masyarakat. Kader mempunyai tugas yang mulia. Kader juga dapat berperan sebagai orang yang pertama kali menemukan jika ada masalah kesehatan di daerahnya dan segera melaporkan ke tenaga kesehatan setempat. Kader diharapkan dapat berperan sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat, penggerak masyarakat untuk melaksanakan pesan-pesan kesehatan seperti mendatangi Posyandu dan melaksanakan hidup bersih dan sehat, agar dapat melaksanakan peran tersebut dengan baik, kader perlu mengetahui tentang hal-hal yang berhubungan dengan masalah kesehatan.

Namun demikian, pada kenyataannya belum semua kader posyandu di Puskesmas Bogor Timur dan Merdeka sudah mendapatkan pemberdayaan ataupun modul skrining tumbuh kembang skrining tumbuh kembang balita. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Syafei yang menyatakan bahwa di beberapa tempat tidak semua peserta atau kader yang ada diikutsertakan dalam modul skrining tumbuh kembang, sehingga menyebabkan terjadi penurunan partisipasi kader. Bahkan disinyalir adanya korupsi dan

nepotisme dalam pemilihan peserta modul skrining tumbuh kembang. Keadaan ini terlihat dari adanya peserta modul skrining tumbuh kembang yang telah mengikuti modul skrining tumbuh kembang hingga berkali-kali, sementara itu materi yang diberikan selalu sama. (Syafei et al. 2008)

2. Pengaruh Modul skrining tumbuh kembang Kader terhadap Pengetahuan Skrining Tumbuh Kembang

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni: indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoatmojo, 2007)

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan kemampuan orang tersebut dalam menjelaskan apa-apa yang diketahuinya dalam bentuk bukti/jawaban baik lisan maupun tulisan. Bukti atau jawaban tersebut merupakan reaksi dari suatu stimulus yang dapat berupa pernyataan lisan atau tertulis. (Arikunto, 2010).

Dari Tabel 1. diketahui bahwa dari 30 responden yang berpengetahuan kurang pada saat sebelum pemberdayaan, sebanyak 17 orang (56,6%) menjadi berpengetahuan baik setelah pemberdayaan. Dari uji Mc Neamar jugadiketahui adanya pengaruh yang signifikan pemberdayaan yang dilakukan terhadap peningkatan pengetahuan dengan nilai $p < 0.001$.

Untuk pengetahuan kader mengenai pertumbuhan dan cara mengukurnya sudah baik, pengetahuan kader dalam aspek perkembangan balita yang tampak naik signifikan antara sebelum dengan sesudah pemberdayaan. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh kebiasaan kader dalam memberikan pelayanan di posyandu yang lebih memfokuskan pada aspek penimbangan dan pengukuran tinggi badan saja.

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Susanti dan Isnaeni yang menyatakan bahwa pemberdayaan kader Posyandu berpengaruh secara bermakna terhadap pengetahuan dan sikap ibu balita dalam pemenuhan nutrisi balita (Susanti & Isnaeni 2015). Selain itu, pemberdayaan melalui penyuluhan tentang stimulasi, deteksi dan intervensi dini perkembangan balita menggunakan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) yang menggabungkan metode ceramah dan demonstrasi mampu meningkatkan pengetahuan secara efektif. (Prasida et al. 2015)

3. Pengaruh Modul skrining tumbuh kembang Kader terhadap Keterampilan Skrining Tumbuh Kembang

Keterampilan kader diukur dengan cara mengobservasi kader dalam melakukan pengukuran pertumbuhan dan perkembangan balita pada saat sebelum dan sesudah modul skrining tumbuh kembang kader dilakukan. Dari hasil analisis data diketahui terdapat peningkatan rata-rata skor keterampilan kader antara sebelum dan sesudah intervensi, dari

18,77 menjadi 34,20. Peningkatan ini signifikan dengan nilai $\alpha < 0,001$.

Dari hasil wawancara singkat, diketahui bahwa untuk pengukuran pertumbuhan yang biasa dilakukan oleh kader diposyandu adalah berat dan tinggi badan balita. Terkadang dilakukan secara kurang tepat karena terburu-buru dan banyak balita yang datang. Sedangkan untuk pengukuran lingkaran kepala tidak pernah dilakukan sebelumnya, sehingga pada saat pretest kader tidak tahu sama sekali cara mengukurnya.

Meskipun grafik dan penilaian BB/U, BB/TB, serta perkembangan balita ada dalam buku KIA yang terbaru tahun 2015, namun karena buku terlalu tebal sehingga kader tidak pernah membaca isinya secara lengkap. Padahal apabila kader mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang memadai tentang skrining tumbuh kembang balita, diharapkan dapat memberikan bimbingan kepada ibu balita dalam upaya pencapaian pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Karena menurut hasil penelitian Sari tahun 2015, terdapat korelasi yang signifikan antara bimbingan kader posyandu dengan kepatuhan kunjungan ibu balita ke Posyandu ($p=0,000$). (Sari 2015)

Dari hasil observasi diketahui bahwa beberapa kader masih mengalami kesulitan dalam melakukan pengukuran perkembangan balita. Khususnya ketika balita kurang kooperatif terhadap kader yang melakukan skrining. Kader juga merasa perlu adanya alat atau media sederhana yang dapat menjadi panduan mereka dalam melakukan

skrining pertumbuhan dan perkembangan di masyarakat. Sehingga tidak perlu menggunakan formulir KPSP ataupun grafik pertumbuhan anak.

Dari Tabel 1., diketahui bahwa dari 15 orang (50%) kader dengan keterampilan kurang sebelum modul skrining tumbuh kembang, menjadi hanya 4 orang (13.3%) yang masih kurang pada akhir modul skrining tumbuh kembang. Dengan kata lain terdapat peningkatan 11 orang (36.7%) menjadi keterampilan baik setelah modul skrining tumbuh kembang. Sehingga modul skrining tumbuh kembang kader tentang skrining tumbuh kembang penting untuk dilakukan, karena berdasarkan penelitian Dewi (2012) di Purwokerto Selatan, DDTK efektif dalam meningkatkan angka penemuan dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak usia balita. (Dewi 2012) Sehingga dapat dilakukan intervensi secara dini dengan hasil yang jauh lebih baik.

Deteksi dini tumbuh kembang penting untuk dilakukan terhadap balita, guna memperoleh pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Guevara JP, dkk (2016) di *The Children's Hospital of Philadelphia*, menyatakan bahwa anak yang dilakukan deteksi dini penyimpangan perkembangannya dapat diketahui lebih cepat dan dapat ditangani dengan hasil yang lebih baik. (Guevara et al. 2016)

Namun demikian, keberhasilan program deteksi dini tumbuh kembang anak, butuh dukungan dari semua pihak, termasuk

kader yang terampil dan mampu melakukan skrining tumbuh kembang. (Henny. Purwandari 2008) Sehingga sudah seharusnya kader posyandu dapat memahami pentingnya deteksi dini tumbuh kembang pada anak, menerapkan cara deteksi dini tumbuh kembang anak pada masyarakat, memberikan penyuluhan serta mendemonstrasikan cara menstimulasi tumbuh kembang anak. (Maulidta et al. 2013)

4. Pengaruh Modul skrining tumbuh kembang Kader terhadap Keterampilan Skrining Tumbuh Kembang

Hasil penelitian Sengkey SW (2015) di Puskesmas Panaiki Manado menunjukkan bahwa kinerja kader berupa hasil kerja yang dicapai kader posyandu sudah sesuai dengan tanggung jawabnya masing-masing walaupun sebagian kader masih belum optimal dalam menjalankan tugas mereka (Sengkey & Pangemanan 2015), begitu juga dalam melakukan skrining tumbuh kembang balita. Namun kondisi tersebut dapat diminimalisir dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam melakukan skrining.

Dengan meningkatnya pengetahuan, diharapkan sikap dan keterampilanpun dapat meningkat yang kemudian dapat memunculkan kesadaran akan pentingnya melakukan skrining pertumbuhan dan perkembangan balita.

KESIMPULAN

Modul skrining tumbuh kembang kader dapat peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan efektivitas kader dalam melakukan skrining tumbuh kembang balita

SARAN

1. Perlu dilakukan pemberdayaan kader secara merata dan berkala oleh pihak terkait (Dinas Kesehatan dan Puskesmas) dalam rangka meningkatkan keterampilan skrining tumbuh kembang yang dilakukan oleh kader.
2. Perlu media yang lebih mudah dibawa dan digunakan oleh kader untuk melakukan skrining tumbuh kembang balita di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Aticeh, Maryanah, S.S., 2015. Pengetahuan Kader Meningkatkan Motivasi dalam Melakukan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, 2(2), pp.71–76.

Atmarina Y., D., 2011. *Peran Tenaga Kesehatan Dalam Implementasi Kebijakan Stimulasi Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Di Kabupaten Pekalongan*. Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Dewi, F.K., 2012. Efektifitas Sdidtk Terhadap Peningkatan Angka Penemuan Dini Gangguan Tumbuh Kembang Pada Anak Usia Balita Di Posyandu Teluk Wilayah Puskesmas Purwokerto Selatan. *Stikes Harapan Bangsa*.

Guevara, J.P. et al., 2016. Effectiveness of Developmental Screening in an Urban Setting. *Pediatrics*, 131(1), pp.30–7. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23248223>.

Henny. Purwandari, 2008. *Kebijakan Pemerintah dalam Pelaksanaan Deteksi Dini Tumbuh Kembang*. Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Maulidta, Sukesi, N. & Wahyuningsih, 2013. Upaya Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Dalam Mendeteksi Dan Stimulasi Dini Tumbuh Kembang Anak Bagi Kader Posyandu Di Puskesmas Manyaran Semarang. *Pubikasi Ilmiah*, pp.1–9. Available at: <http://publikasiilmiah.ums.ac.id:8080/handle/123456789/3323>.

Prasida, D.W., -, M. & Mayangsari, D., 2015. Pengaruh Penyuluhan Tentang KPSP Terhadap Pengetahuan Guru Di Paud Taman Belia Semarang. In *The 2nd University Research Colloquium*.

Sari, N.N., 2015. Bimbingan Kader Posyandu dengan Kepatuhan Kunjungan Ibu Balita di Posyandu. *Jurnal Ners Lentera*, 3(1), pp.1–9.

Sengkey, S.W. & Pangemanan, G.D.K.J.M., 2015. Analisis Kinerja Kader Posyandu di Puskesmas Paniki Kota Manado Performance Analysis of Cadres Posyandu in Puskesmas Paniki Manado. *JIKMU*, 5(2b), pp.491–502.

Susanti, E. dyah & Isnaeni, Y., 2015. Pengaruh Pemberdayaan Kader Posyandu Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita dalam Pemberian Nutrisi di Posyandu Dusun Tambakrejo Desa Sodo Kecamatan Paliyan Gunung Kidul. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta*, 1, pp.1–18.

Syafei, M., Lazuardi, L. & Hasanbasri, M., 2008. *Perbedayaan Kader dalam Revitalisasi Posyandu*, Yogyakarta.